

КЛИНИЧЕСКИЙ (МЕДИЦИНСКИЙ) ПСИХОЛОГ: РЕАЛИИ И ПРОТИВОРЕЧИЯ В ОРГАНИЗАЦИИ СЛУЖБЫ И ПОДГОТОВКИ КАДРОВ

Беребин М.А., Вассерман Л.И.

*Южно-Уральский государственный университет,
Санкт-Петербургский психоневрологический институт
им. В.М.Бехтерева, Россия*

Пожалуй, сегодня медицинский (клинический) психолог является одной из самых неоднозначно и противоречиво оцениваемых фигур в отечественном здравоохранении. Относительно небольшая численность этих специалистов (около 2 тыс. человек) не снижает необходимости уточнения и упрощения их статуса в медицине. Эта проблема обсуждалась еще в 1999 году на совещании, организованном Министерством здравоохранения РФ в Архангельске. Действительно, ситуация в здравоохранении сложная.

Увеличивается распространенность нервно-психических и психосоматических заболеваний, поведенческих расстройств и аномалий развития, проявлений нарушений психической адаптации, различных форм саморазрушающего поведения и т.п. Все это требует расширения профессиональной деятельности клинических (медицинских) психологов в медицинской науке и практике.

В действующей системе здравоохранения одними из специалистов, способных оказывать существенную пользу людям с проблемами в области психического здоровья являются клинические (медицинские) психологи. Однако их нынешний статус представляется «размытым». Действительно, их не готовят на лечебных и педиатрических факультетах медицинских ВУЗов, и поэтому о них нет никакого упоминания в номенклатуре врачебных специальностей, и, естественно, в перечне медицинских специализаций. В инструкции о порядке оплаты труда работников здравоохранения эти специалисты упомянуты в разделе «Прочие работники». Более того, фондами обязательного медицинского страхования не установлены страховые тарифы по оплате услуг, оказываемых медицинскими психологами в учреждениях здра-

воохранения. И это лишь часть из наблюдаемых несогласованностей и противоречий. Попробуем последовательно рассмотреть эти факты.

На сегодняшний момент абсолютное большинство этих специалистов выпускают факультеты психологии университетов Министерства образования РФ. Однако по ряду причин не все из выпускников – клинических психологов – начинают свою работу в сфере здравоохранения. Минздрав РФ отмечает, что «существующая система подготовки медицинских психологов не способна обеспечить учреждения здравоохранения необходимым числом медицинских психологов».¹ Выпускников факультетов медицинской психологии в некоторых медицинских ВУЗах (Самара, Архангельск, Курск) еще мало, но главное, что их «половинчатая» квалификация требует последующей последипломной подготовки, так как основными преподавателями являются все же врачи. Между тем представляется, что дело не только в недостаточном количестве выпускаемых университетами специалистов, но и в определенных проблемах организации их подготовки, трудоустройства и рационального использования. Сложно определить причины, по которым в «Классификаторе направлений и специальностей высшего профессионального образования» под одинаковыми шифрами существуют разные психологические специальности, и, наоборот, под разными шифрами существуют одни и те же специальности. Так, шифр 020400 имеют: специальность «Психология» с квалификацией выпускника «Психолог» и специальность «Психология» с дополнительными специальностями (педагогика, социология, филология и др.) и с квалификацией «Педагог-психолог»² ... С другой стороны, востребованная здравоохранением специальность «Специальная психология» имеет шифры и 020400 (как дополнительная специальность), и 031900 (в разделе «Образование»). Оба варианта устанавливают противоречивую квалификацию выпускников: «Педагог-психолог. Психолог для работы с детьми с отклонениями в развитии» (для *психологической* специальности 020400) и «Психолог для работы с детьми с отклонениями в развитии» (для *образовательной* специальности 031900)³. Аналогичное положение существует и в отношении специальности «Психология» с дополнительной специальностью «коррекционная педагогика и специальная психология (дошкольная)» (шифр 020400) и специальности 032000

¹ Приложение 2 к Приказу Минздрава от 26.11.1996 г. «О подготовке медицинских психологов для учреждений, оказывающих психиатрическую и психотерапевтическую помощь».

² Отметим, что эта ситуация принципиально отличается от предусмотренной Государственными образовательными стандартами возможности получения дополнительной квалификации «Психолог. Преподаватель психологии».

³ Отметим, что «Специальная психология» в классификаторе существует и как специализация 020411 специальности «Психология».

«Коррекционная педагогика и специальная психология (дошкольная)» с совершенно одинаковыми наименованиями квалификаций.

Вероятно, именно причины подобного рода лежат в основе того, что в «Классификаторе...» приводится наименование специализации 020409 как «клинический психолог», а во всех нормативных актах Минздрава РФ – как «медицинский психолог» (см. Тарифно-квалификационные характеристики по должности..., наименование должности по штатным нормативам и другие положения, например, приказов МЗ РФ № 294 от 30.10.95 г. и № 391 от 26.11.96 г.). И здесь вопрос не только в формальных замечаниях (хотя на практике при трудоустройстве психологов в учреждения здравоохранения у их руководителей иногда возникают связанные с этим парадоксом определенные проблемы). Более вероятно, что причина этого в незакрытом на сегодня в научных дискуссиях вопросе о соотношении понятий «клинический» и «медицинский» применительно к психологии. Если рассматривать деятельность психолога в определенной отрасли (а не ее части), то в медицине и здравоохранении должны работать медицинские психологи, также как в педагогике – педагогические психологи и т.д. Поэтому сегодня компромиссным (но весьма неуклюжим с реальных позиций) представляется упомянутое в последних документах Минздрава РФ наименование «Клинический (медицинский) психолог». При обсуждении такого рода проблем чиновников МЗ более заботит формальная сторона дела, граничащая с некомпетентностью. Однако сегодня эту проблему «хронизирует» утверждение Министерством образования новой специальности 022700 «Клиническая психология» (приказ Минобразования РФ от 30.12.1997 г. № 2719). Вероятно, вопрос требует согласования и однозначности подходов со стороны всех заинтересованных сторон.

Министерство здравоохранения, конечно, справедливо ставит на первый план вопрос о повышении качества подготовки клинических (медицинских) психологов. Действительно, остроту проблемы не снимает ни привлечение к медико-психологической работе врачей-психиатров, ни других специалистов-непсихологов, ни складывающаяся в различных неформальных образовательных структурах разрозненная несистематическая подготовка по проблемам медицинской психологии, особенно в ряде коммерческих ВУЗов, где вообще идут по пути игнорирования всех и всяческих стандартов классического образования. Упрощение и в определенном смысле примитивизация подготовки таких специалистов лишь приводит к дискредитации этой отрасли психологии и дискриминации определенной части «профессионалов» этой сферы. Поэтому необходима четкая регламентация организации и содержания преддипломной подготовки клинических

(медицинских) психологов. При этом на первый план выходят несколько важных проблем.

Приказ МЗ РФ № 391 от 26.11.1996 г. «О подготовке медицинских психологов для учреждений, оказывающих психиатрическую и психотерапевтическую помощь» на сегодняшний день, безусловно, устаревший, впервые закрепляет положение о подготовке медицинских психологов в системе высшего медицинского образования. Однако отметим, что и специальность 020400 «Психология» со специализацией 020409 «Клиническая психология», и вновь утвержденная Министерством Высшего образования специальность 022700 «Клиническая психология» не относятся к группе специальностей 040000 «Здравоохранение». Следовательно, необходимо найти определенное нормативно-правовое решение, обеспечивающее сохранение нынешнего статуса этой категории работников здравоохранения – «специалист с высшим *психологическим* образованием по специальности «психология» (Приложения 1 и 2 к приказу МЗ и МП РФ № 294 и п.4 приложения 2 к приказу МЗ № 391). Думается, что эту проблему не решить просто открытием факультетов медицинской психологии в медицинских ВУЗах. Очевидно, что для них подготовка медицинских психологов представляет собой совершенно новое направление деятельности. И, как любое новое дело, эта подготовка сопряжена с целым рядом объективных и субъективных проблем, особенно с кадрами преподавателей специальных дисциплин по Госстандарту для клинических психологов, хотя Министерство здравоохранения ставит достаточно высокие планки требований к условиям подготовки – «наличие квалифицированных педагогических и научных кадров в области медицинской психологии (кандидатов и докторов наук – психологов по базовому образованию)», «обеспечение не менее 40% программы обучения по медицинской психологии собственными возможностями учреждения». По нашему мнению, именно отсутствие таких кадров клинических психологов в некоторых университетах сдерживало и сдерживает открытие в них клинико-психологических специализаций и кафедр.

Таким образом, на первый план выходит подготовка кадров преподавателей. Актуальность этого требования повышается тем фактом, что Государственный образовательный стандарт, определяющий содержание и требования к уровню подготовки клинических психологов, утвержден лишь недавно, программы обучения и тематические учебные планы являются ориентировочными и могут носить лишь рекомендательный характер. Поэтому сегодня необходимо определить ведущее научно-методическое учреждение, способное разработать формы и содержание подготовки научных и педагогических кадров по медицинской психологии. Представляется, что эту функцию может

выполнять головное учреждение Минздрава по проблеме медицинской психологии – Санкт-Петербургский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева. Приоритет в этом случае, по нашему мнению, должен отдаваться обучению преподавателей из числа клинических психологов с базовым психологическим образованием и врачей, проявивших в период обучения на старших курсах института, интерес к проблемам психического здоровья человека. Содержание подготовки в этом случае должно быть максимально ориентировано на вопросы клинико-психологической работы (в широком контексте) в медицинских учреждениях. Именно эти стороны подготовки психологов часто вызывают нарекания, так как отсутствие собственных клинических баз у факультетов психологии традиционных университетов не позволяет развернуть полноценное обучение и стажировку в реальных условиях здравоохранения.

Таким образом, можно сформулировать следующий тезис, определяющий подготовку преподавателей клинической (медицинской) психологии: готовить преподавателей преимущественно из психологов, получивших полноценное базовое психологическое образование и специализацию в области клинической психологии. Расширение компетентности преподавателей-психологов в вопросах клинической медицины представляется более предпочтительным, чем подготовка преподавателей из числа клиницистов, хотя это положение на сегодняшний день является спорным. В пользу психологов говорит то обстоятельство, что по программам их подготовки большое внимание уделяется и ряду клинических (и базовых) дисциплин. Например, по действующему ГОС по специальности «Психология» объем учебной нагрузки по дисциплинам, изучающим морфологию и физиологию ЦНС и сенсорных систем, в 2-2,5 раза превышает объем содержания аналогичных дисциплин в структуре подготовки врача. В учебном плане обучения психологов существует много специальных дисциплин, не имеющих аналогов в программах подготовки врачей, но совершенно необходимых для их психологического образования. Поэтому, по нашему мнению, на сегодняшний день переподготовка преподавателей-психологов по вопросам клинической психологии и клинической медицины для медицинских ВУЗов представляется более целесообразной. Возможно, что эта ситуация сохранится до тех пор, пока в медицинских институтах не будет организована более масштабная психологическая подготовка студентов и врачей-интернов. Сейчас налицо противоречивая ситуация: с одной стороны, университеты не имеют кадров преподавателей психологических дисциплин и выпускают клинических психологов с «перекосом» в теоретической подготовке, с другой стороны, медицинские ВУЗы имеют клинические базы, но не имеют кадров квалифицированных преподавателей

психологических дисциплин, а зачастую и условий для их преподавания в соответствии с требованиями стандарта (оснащение учебной и методической литературой, программами и оборудованием спецпрактикумов и т.д.). Здравый смысл подсказывает необходимость интеграции усилий этих учебных заведений для решения вопроса подготовки клинических (медицинских) психологов для нужд здравоохранения. В этом случае будущие психологи смогут получить соответствующую клиническую практическую подготовку на клинических базах, а в медвузах появляется возможность обеспечить подготовку студентов-медиков по общей, социальной и медицинской психологии с участием квалифицированных психологов с классическим университетским образованием. Кроме того, координация и унификация содержания преддипломной подготовки клинических психологов в университете позволяет более эффективно и целенаправленно определять содержание последипломной подготовки по медицинской психологии в медицинских учреждениях дополнительного (последипломного) образования. Изложенные в Приказе МЗ № 391 требования к содержанию последипломной подготовки по медицинской психологии предполагают наличие в ВУЗах достаточно многочисленной и квалифицированной группы преподавателей – клинических психологов. Но это остается только на бумаге (как известно, Приказы быстро устаревают и редко выполняются, особенно если это связано с экономическими условиями). В частности, предусмотренные Приказом такие формы обучения, как супервизия (курация) и производственная практика в объеме до 15% общего курса переподготовки требуют соответствующего кадрового обеспечения и определения механизма их организации. Вероятно, такие проблемы требуют проведения согласованной политики и практики подготовки специалистов. Представляется, что подобный «тройственный союз» – медицинский ВУЗ, факультет психологии университета и учреждения повышения квалификации работников здравоохранения, – является наиболее оптимальным решением этой проблемы, по крайней мере, на данном этапе. Это образовательное пространство в каждом отдельном случае (например, в каком-либо регионе) может приобретать определенную форму (организационно-правовую, образовательную и др.) и включать в себя различные подразделения (кафедры, лаборатории, клиники и т.д.). Заключенные между сторонами договоры и разрабатываемые на их основе конкретные мероприятия позволяют в значительной степени избежать названных выше проблем и обеспечить требуемое качество образования специалистов – и медицинских работников, и клинических психологов.

Отметим, что именно по такому пути подготовки уже пошли, например, региональные ВУЗы Челябинска (Челябинская медицинская академия, Южно-Уральский госуниверситет и Уральская меди-

цинская академия дополнительного образования). И только в результате объединения усилий, кадрового потенциала и учебно-методического обеспечения, возможностей клинических баз удастся выполнять существующие нормативные требования. Напомним, что речь идет о регионе с хорошим научным и медицинским потенциалом и центром в мегаполисе с более чем миллионом жителей.

Противоречивым представляется попытка подготовки выпускников медицинских ВУЗов сразу по двум специальностям – «врач-лечебник» и «психолог». Подобный путь требует либо открытия новой специальности (специализации) и утверждения соответствующего стандарта, либо изменения условий подготовки специалистов медицинского профиля. Соединение двух образовательных программ и обеспечение требований двух государственных стандартов для выпускников делает обучение сверхнапряженным, т.к. объем учебной нагрузки существенно увеличивается (до 12-13 тысяч часов). Организация в медицинских ВУЗах подготовки клинических психологов из числа студентов старших курсов по отдельной программе, включающей в себя дисциплины психологической специализации вместо врачебных дисциплин, сопряжена с теми же кадровыми и учебно-методическими проблемами, разрешение которых сегодня не по плечу почти любому медицинскому институту (академии или университету).

На наш взгляд, перспективным направлением может быть организация подготовки клинических психологов в университетах в режиме получения второго высшего образования дипломированными врачами (этот опыт хорошо зарекомендовал себя, например, в СПб. гос. университете). Непосредственным заказчиком могли бы в этом случае выступать органы управления здравоохранением либо сами претенденты. Отбор можно проводить из числа специалистов, имеющих интерес к психологии, обладающих соответствующими профессиональными и личностными качествами. В этом случае программа очно-заочной подготовки также может быть адаптирована специально для этой категории обучающихся (например, проведено перераспределение учебной нагрузки от дисциплин анатомио-физиологической направленности и общеклинической подготовки к практическим аспектам деятельности медицинского психолога – психодиагностике, психокоррекции, консультированию, психотерапии, психопрофилактике и т.д.). Представляется, что подобное направление подготовки кадров психологов для нужд здравоохранения может в какой-то мере снизить кадровую напряженность и в практическом здравоохранении, и в плане преподавания, поскольку медики, получившие психологическую подготовку, имеющие соответствующую высокую мотивацию могут через аспирантуру получить высокую квалификацию.

Приведенные выше размышления продиктованы большим опытом работы в области клинической (медицинской) психологии и озабоченностью состоянием дел в этой области. Хочется надеяться, что в ближайшее время интеграционный подход в организации преподавания клинической психологии будет одним из наиболее эффективных способов решения социального «заказа» – подготовки квалифицированных специалистов-психологов для здравоохранения страны.